

Datos del Solicitante

Nombre y apellidos *(Escribir en letras mayúsculas)*

Nif Fecha de nacimiento Hombre Mujer Estado civil

Domicilio Código Postal

Localidad Provincia

Teléfono Fijo Teléfono Móvil E-mail

Nº Mutualista Nº Colegiado Colegiado En

¿Es usted familiar de algún mutualista? En caso afirmativo, indíquenos el nombre y apellidos y grado de parentesco.

Beneficiarios en caso de fallecimiento

Nombre y apellidos Dni Parentesco Fecha nacimiento % Prestación

| Nombre y apellidos | Dni | Parentesco | Fecha nacimiento | % Prestación |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

En caso de fallecimiento del Asegurado, de no existir designación expresa de beneficiarios, lo serán por el siguiente orden de prelación preferente y excluyente: 1º Cónyuge y descendientes del Asegurado, 2º Ascendientes del Asegurado y 3º Herederos Legales.

Aportación Unica y Forma de pago

Campaña 2018

Importe Aportación

 €

Se acoge a la campaña 2018

(siempre que cumpla las condiciones de acceso)

SI NO

Autorización Bancaria

- Domiciliación bancaria: El tomador y deudor de esta póliza, una vez firmada dicha solicitud, autoriza a Mupiti a que adeude en dicha cuenta bancaria, el importe relativo a dicha póliza contratada, con la periodicidad que corresponda, así como otros cargos relacionados con la misma. Del mismo modo, también autoriza a la entidad bancaria colaboradora de Mupiti a efectuar los adeudos oportunos en la cuenta indicada, siguiendo las instrucciones de Mupiti.

Nombre y apellidos del titular de la cuenta *(Escribir en letras mayúsculas)*

NIF / CIF

IBAN Entidad Oficina DC Cuenta

ES

Firma del Titular de la cuenta



- Transferencia Bancaria a la cuenta de MUPITI ES17-0182-3999-35-0011501844 *(envío de comprobante bancario a secretaria@mupiti.com)*

Política de Protección de datos

El firmante de la solicitud declara que la información facilitada es cierta, incluida la relativa a la edad, parentesco y datos de salud (si fuera preciso aplicarlos) y se somete a lo establecido en los Estatutos y Reglamentos de Mupiti, informándole que los datos personales que nos indica son necesarios para el mantenimiento y control de la relación que nos vincula con usted.

En cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/679 General de Protección de Datos (RGPD), MUPITI le informa que los datos personales que aporta, junto a los obtenidos durante la vigencia de este y otros contratos que tenga, tendrá o haya tenido en su condición de mutualista, serán objeto de tratamiento para la gestión de los productos y servicios contratados, gestionar las relaciones con el mutualista, cubrir y ejecutar las coberturas y prestaciones que correspondan a otros derivadas de sus contratos. Serán conservados mientras exista relación con la mutualidad y el tiempo necesario para satisfacer las obligaciones legales a las que Mupiti venga obligada.

Basamos el tratamiento de los datos personales que aparecen en el contrato que suscribe con nosotros en la necesidad de los mismos para su correcta ejecución y, en el caso de envío de comunicaciones comerciales sobre productos o servicios similares, en el interés legítimo según lo dispuesto en el artículo 21.2 de la Ley 34/2002 de Servicios de la Sociedad de la Información y de Comercio Electrónico (LSSI).

Vd. podrá solicitar dejar de recibir información comercial en cualquier momento que nos lo solicite. Basta con enviar un email a protecciondedatos@mupiti.com indicando el derecho que quiere ejercer (acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación y portabilidad) o bien en cada email comercial que reciba le ofreceremos un sistema sencillo para solicitar la baja.

La información que aparece de terceras personas (los beneficiarios incluidos en este documento) tendrá el mismo tratamiento de protección que los demás datos, y se entiende que usted tiene el consentimiento de dichas personas para incorporar sus datos en la solicitud. Por último, ante requerimiento de las Administraciones Públicas estamos obligados a transmitir la información que ellos nos precisen.

Conservaremos sus datos durante toda la vida del contrato y posteriormente el tiempo imprescindible para cumplir con las exigencias legales a las que Mupiti venga obligada.

Puede contactar con nuestro Delegado de Protección de Datos y ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión u oposición, así como los derechos de limitación o portabilidad enviando un escrito a Mupiti - Calle Orense, 16 1ª Planta, 28020 (Madrid) o, de otro modo, enviándonos un correo electrónico al siguiente buzón: delegadoprotecciondedatos@mupiti.com.

Le informamos que tiene Vd. derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (www.agpd.es) si considera que sus derechos no han sido satisfechos.

Por último, puede revisar la política de privacidad en la dirección <https://mupiti.com/politica-de-privacidad>.

Fecha de solicitud

Firma del solicitante

